



SZTE SZAKK ÁOK Arc-, Állcsont- és Szájsebészeti Klinika

igazgató: Prof. Dr. Dr. Piffkó József egyetemi tanár

Cím: 6725 Szeged, Kálvária sgt. 57.

Tel.: (+36) 62 561 378 Fax.: (+36) 62 561 340

E-mail: office.maxillo@med.u-szeged.hu Honlap: www.maxillo.u-szeged.hu



Betegtájékoztató a járomcsont törés sebészi kezeléséről

Kedves Betegünk!

Kérjük, figyelmesen olvassa el ezt a tájékoztatót, hogy sérüléséről és a műtétről, melyet gyógyulása érdekében ajánlunk, megszerezze a műtėti beleegyezéshez szükséges ismereteket. A beavatkozást végző orvos szóban is fel fogja Önt világosítani. Amennyiben azt követően is úgy érzi, hogy betegségével, vagy az ajánlott kezelés módjával, a várható eredményekkel, az esetleges hátrányos következményekkel és kockázatokkal kapcsolatban további részletek tisztázása szükséges, kérjük, feltétlenül kérdezze meg kezelőorvosát.

A műtét elvégzését indokló tényezők

Az elvégzett fizikális és radiológiai vizsgálatok alapján Ön olyan járomcsonttörést szenvedett, melyet műtėti úton szükséges helyreállítani.

A járomcsont törésekor a csont elmozdulhat, és ezáltal az arc formája megváltozik, aszimmetrikussá válik. Szájnyitási korlátozottság jöhet létre. A szem alatt kilépő ideg a járomcsont törésekor általában megsérül és ez az azonos oldali arc fél és felső fogak egy részének zsibbadását okozza. Kettős látás, látászavarok alakulhatnak ki. A műtét célja, hogy a járomcsontot az eredeti pozíciójába helyezzük és ez által a fentebb említett következményeket megszüntessük.

Egyéb kezelési lehetőségek

A sebészi kezelésen kívül más terápiás lehetőség nem ismert.

A tervezett beavatkozás, műtét elmaradásának, visszautasításának lehetséges kockázatai

A műtét elmaradása a felsorolt panaszok további fennállását vagy fokozódását okozhatja.

A műtét időpontja

A műtétet általában a szem körüli duzzanat csökkenése után végezzük. A műtét elvégzésének optimális időpontja a sérülés után 3-7 nap, de ez más tényezők függvényében változhat.

Az érzéstelenítés lehetőségei, veszélyei

A műtétet általános érzéstelenítésben (altatásban) végezzük, ennek mellékhatásairól és lehetséges szövődményeiről az altatást végző orvos külön tájékoztatja.

A műtét menete, a beavatkozás rövid leírása

Az esetek egy részében a járomcsontot egy eszköz segítségével az arc bőrén keresztül helyére emeljük, ahol stabilan rögzül, a továbbiakban nincs szükség rögzítésre.

Ha a beavatkozás után a járomcsont nem marad a helyén, vagy azt nem sikerül a helyére emelni, akkor sebészi feltárással lehet szükség. A metszést végezhetjük a szemöldökívben, közvetlenül a szem alatti redőben, vagy szájon belül a felső fogak felett. A metszés helyét a törés típusa határozza meg. A törtvégeket feltárva a járomcsontot a helyére emeljük, majd ezt követően egy kisméretű titán lemezzel és csavarokkal rögzítjük. Komplikáltabb törések esetén több sebészi feltárással és több lemez behelyezésére is szükség lehet.

Bizonyos töréseknél a halántéktájon, a hajas fejbőrön végezzük a metszést, és innen egy speciális műszerrel behatolva végezzük el a kiemelés.

A műtét végén a bőr- és nyálkahártya sebeket varratokkal zárjuk.

Általános műtėti kockázat

A műtétek általános veszélyei, mint a trombózis, embólia, sebfertőzés, keringési



SZTE SZAKK ÁOK Arc-, Állcsont- és Szájsebészeti Klinika

igazgató: Prof. Dr. Dr. Piffkó József egyetemi tanár

Cím: 6725 Szeged, Kálvária sgt. 57.

Tel.: (+36) 62 561 378 Fax.: (+36) 62 561 340

E-mail: office.maxillo@med.u-szeged.hu

Honlap: www.maxillo.u-szeged.hu



Betegtájékoztató a járomcsont törés sebészi kezeléséről

reakciók egészséges egyénben ritkák. A műtét kapcsán elvégzett egyszerű beavatkozások sem teljesen veszélytelenek, infúzió bekötése, központi visszér katéter behelyezése is szükségessé válhat. A fektetés, műtéti előkészítés során környéki idegsérülést okozó nyomási károsodás, a nyaki gerinc sérülése is kialakulhat. A műtéti fertőtlenítés, elektromosítás, használata során gyulladások, hegek, érési sérülések keletkezhetnek.

A műtét lehetséges mellékhatásai, veszélyei és szövődményei

A kezelés sikerességét és abszolút kockázatmentességét egyetlen orvos sem garantálhatja, de a legnagyobb gondossággal és szakszerűséggel végezzük a beavatkozást.

A műtét után előforduló jelenségek

A műtét után a szem körüli terület ismét beduzzadhat, elszíneződhet. A duzzanat néhány nap alatt megszűnik, az elszíneződés felszívódásához azonban néha több hét szükséges. A kötőhártya alatti terület bevérvése (piros szem) szintén magától múlik el.

Az arczsibbadás fokozatosan javul, az idegműködés teljes helyreállása néha több hónapot is igénybe vehet. Súlyosabb idegi károsodás esetén a zsibbadás tartósan vagy véglegesen megmaradhat. A regenerálódás során néha bizsergés, vagy túlzott fájdalom is jelentkezhet.

A járomcsont a szemüreg alsó és oldalsó falát alkotja, ezért az azt érintő elmozdulással járó törések rekonstrukciója után esetenként változó ideig megmarad a kettőslátás. Ez a jelenség a szemizmok duzzanatának elmúlása után általában magától megszűnik.

A szájnyitás korlátozottsága az izomkárosodás, illetve az állkapocs ízület sérülésének mértékétől függően bizonyos ideig megmaradhat.

A titán lemezek és csavarok eltávolítása általában nem szükséges. Azokban a ritka esetekben, amikor panaszt okoznak (pl. fájdalom, gyulladás) egy második műtét során távolítjuk el őket.

A behelyezett rekonstrukciós lemezek és csavarok semmiféle hátrányt sem jelentenek a mindennapi életben (repülőtéren röntgen ellenőrzés, áruházi biztonsági kapuk stb.)

Ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények

A metszés helyén mindig heg marad vissza. Ez a szemöldökívben, a halántéktájon vagy a szájban végzett metszéseknél nem okoz esztétikai problémát. A szem alatti redőben végzett metszés az esetek többségében szinte észrevehetetlenül gyógyul, azonban túlzott hegképződési hajlam esetén ritkán feltűnő lehet.

Felléphet esetleg gyulladás, mely fájdalmas duzzanat formájában jelentkezik, ez további kezelést igényel.

Nagyon ritkán a szem mögött vérzés alakulhat ki, ez ismételt sebészi feltárást tehet szükségessé.

A műtét utáni magatartási szabályok

A beavatkozást követően különösebb teendő nincs. A műtéti területet óvni kell a víztől, tisztátalan kézzel nem szabad érinteni. Amennyiben vérömlenyre vagy gyulladásra utaló tüneteket tapasztal, keresse fel osztályunkat! A varratokat általában a műtét után egy héttel távolítjuk el.

A csontgyógyulás várható ideje 6 hét. Ha a járomcsontot ismételt ütés, nyomás éri, akkor az ismét elmozdulhat, ami újabb műtétet tehet szükségessé. Ezért kérjük, hogy kerülje azokat a helyzeteket, amelyek során a területet fizikai behatás érheti!

A megbeszélte ellenőrző vizsgálatokon még panaszmentes állapotban is jelenjen meg.